

MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo



Volúmen 23 Número 4 diciembre 2014
www.aeemt.com

EDITORIAL

Riesgo de enfermedades transmisibles
en población trabajadora: a propósito de la
enfermedad por virus de Ebola

M^ª Teresa del Campo.

ORIGINALES

Abordaje de la vigilancia de la salud en
trabajadores con uso profesional de la voz

Alberto Pascual, Carmen Serrano, Eva Gonzalez, Teresa Farje.

Screening de tuberculosis mediante la técnica
IGRA en los residentes incorporados en mayo
de 2014 en un hospital de tercer nivel de la
Comunidad de Madrid

Iulian Tenica, Mónica Santillán, Alejandra Neyra, Marco Marzola,
Enrique Sánchez, Ana Peña.

Roturas dentales debidas a accidentes
de trabajo en España

Beatriz Tejedor, Miguel Carasol, Carlos Catalina, Luis Quevedo,
Montserrat Ruiz, Juan Carlos Sainz, Rafael Cisneros, Eva Calvo.

CASOS CLÍNICOS

Doctor tengo un síndrome de Brugada:
¿puedo bucear?

Agustín Olea.

Angiomixoma agresivo pélvico: diagnóstico
en un examen de salud periódico de una
trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes

Eva Bermejo, Adriana López, Santiago Castaño,
Alba Fernández, Laura López.

Ejemplar Reducido: Índice y Editorial

**Si desea acceder al ejemplar completo, acceda
a través de la correspondiente sección en esta
web.**

Para ello, deberá de ser Asociado de la AEEMT.



Staff

Directora:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

Comité de Redacción:

Dr. Gregorio Moreno Manzano

Dra. Carmen Muñoz Ruiperez

Dr. Luis Reinoso Barbero

Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Dr. Guillermo Soriano Tarín

Edita:

PAPERNet

papernet@paper.net.es

www.paper.net.es

Redacción y Suscripciones:

C/ Bueso Pineda 37. B. 3º

28043 Madrid

Tel. 917219217 / 627401344

Maquetación:

Papernet@paper.net.es

Secretario de Redacción:

Eduardo Nieto

Distribución:

Gratuita para los Asociados a la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.

La suscripción anual es:

Personas físicas: 59 € (IVA incluido)

Empresas e Instituciones: 92€ (IVA incluido)

Para fuera de España: se añadirá el franqueo correspondiente.

Imprime: CAMPILLO NEVADO

S.V.: 91046 R

I.S.S.N.: 1132-6255

D.L.: M-43.419-1991

MEDICINA DEL TRABAJO

Revista de la Asociación Española
de Especialistas
en Medicina del Trabajo

Revista indexada en:
Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)
SCOPUS
Latindex (Catálogo)
Latindex (Directorio)

Consejo de Redacción

DIRECTORA:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

FUNDADOR DE LA REVISTA EN 1991:

Dr. Javier Sanz González

COMITÉ DE REDACCIÓN:

Dr. Gregorio Moreno Manzano
Dra. Carmen Muñoz Ruiperez
Dr. Luis Reinoso Barbero
Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo
Dr. Guillermo Soriano Tarín

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Albert Agulló Vidal (Barcelona)
 Dr. Enrique Alday Figueroa (Madrid)
 Dr. Juan José Álvarez Sáenz (Madrid)
 Dr. Juan Francisco Álvarez Zarallo (Sevilla)
 Dr. Héctor Anabalón Aburto (Santiago de Chile)
 Dr. Vicente Arias Díaz (Madrid)
 Dr. Fernando Bandrés Moya (Madrid)
 Dr. Antonio Botija Madrid (Madrid)
 Dr. César Borobia Fernández (Madrid)
 Dr. Ramón Cabrera Rubio (Málaga)
 Dra. Covadonga Caso Pita (Madrid)
 Dr. Eladio Díaz Peña (Madrid)[†]
 Dra. Michele Doporto Haigh (Madrid)
 Dra. Emilia Fernández de Navarrete García (Madrid)
 Dr. Enrique Galindo Andujar (Madrid)
 Dr. Antonio García Barreiro (Madrid)
 Dr. Fernando García Escandón (Madrid)
 Dra. M^a Luisa González Bueno (Toledo)
 Dr. José González Pérez (Madrid)
 Dra. Clara Guillén Subirán (Madrid)
 Dr. Pedro. A Gutierrez Royuela (Madrid)
 Dr. Javier Hermoso Iglesias (Madrid)
 Dr. Jesús Hermoso de Mendoza (Navarra)
 Dr. Rafael de la Hoz Mercado (New York, USA)
 Dr. Antonio Iniesta Alvarez (Madrid)
 Dr. Antonio Jiménez Butragueño (Madrid)[†]
 Dr. Enrique Malboysson Correcher (Madrid)[†]
 Dr. Jerónimo Maqueda Blasco (Madrid)
 Dr. Manuel Martínez Vidal (Madrid)
 Dr. Luis Nistal Martín de Serrano (Madrid)
 Dra. Begoña Martínez Jarreta (Zaragoza)
 Dr. Ignacio Moneo Goiri (Madrid)
 Dra. Sonsoles Moretón Toquero (Valladolid)
 Dr. Pedro Ortiz García (Madrid)
 Dr. Francisco Pérez Bouzo (Santander)
 Dr. Eugenio Roa Seseña (Valladolid)
 Prof. Dr. Enrique Rojas Montes (Madrid)
 Dr. Ignacio Romero Quintana (Canarias)
 Dr. F. Javier Sánchez Lores (Madrid)
 Dr. Raúl Sánchez Román (México DF, México)
 Dra. Teófila de Vicente Herrero (Valencia)
 Dr. Santiago Villar Mira (Valencia)
 Dr. Paulo R. Zetola (Curitiba, Brasil)
 Dra. Marta Zimmermann Verdejo (Madrid)



Sumario

Editorial

Riesgos de enfermedades transmisibles en población trabajadora: a propósito de un caso de la enfermedad por virus de Ebola 420

M^a Teresa del Campo Balsa.

Textos Originales

Abordaje de la vigilancia de la salud en trabajadores con uso profesional de la voz ... 422

Alberto Pascual Albarran, Carmen Serrano Estrada, Eva Gonzalez Gacía, Teresa Farje Mutiloa.

Screening de tuberculosis mediante la técnica IGRA en los residentes incorporados en mayo de 2014 en un hospital de tercer nivel de la Comunidad de Madrid 432

Iulian Tenica, Mónica Santillán, Alejandra Neyra, Marco Marzola, Enrique Sánchez, Ana Peña.

Roturas dentales debidas a accidentes de trabajo en España 438

Beatriz Tejedor Bautista, Miguel Carasol Campillo, Carlos Catalina Romero, Luis Quevedo Aguado, Monserrat Ruiz Moraga, Juan Carlos Sainz Gutierrez, Rafael Cisneros Cabello, Eva Calvo Bonacho.

Casos clínicos

Doctor tengo un síndrome de Brugada: ¿puedo bucear? 446

Agustín Olea Gonzalez.

Angiomixoma agresivo pélvico: diagnóstico en un examen de salud periódico de una trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes 451

Eva Bermejo García, Adriana López Simón, Santiago Castaño Lara, Alba Fernández Arévalo, Laura López Simón.

Normas de presentación de manuscritos 456

Contents

Editorial

- Risk of infectious disease transmission in worker population: the Case of the Ebola virus disease** 420

M^a Teresa del Campo Balsa.

Original papers

- Protocol of health examination on voice professionals** 422

Alberto Pascual Albarran, Carmen Serrano Estrada, Eva Gonzalez Gacía, Teresa Farje Mutiloa.

- Screening for Tuberculosis by IGRA assay in resident physicians incorporated in May 2014 in a tertiary** 432

Iulian Tenica, Mónica Santillán, Alejandra Neyra, Marco Marzola, Enrique Sánchez, Ana Peña.

- Dental fractures due to work accidents in Spain** 438

Beatriz Tejedor Bautista, Miguel Carasol Campillo, Carlos Catalina Romero, Luis Quevedo Aguado, Monserrat Ruiz Moraga, Juan Carlos Sainz Gutierrez, Rafael Cisneros Cabello, Eva Calvo Bonacho.

Clinical Cases

- Doctor i have Brugada syndrome. Can i dive?**..... 446

Agustín Olea Gonzalez.

- Agressive angiomyxoma of the pelvis: diagnosis in an annual health examination of a worker exposed to ionizing radiationxs.**..... 451

Eva Bermejo García, Adriana López Simón, Santiago Castaño Lara, Alba Fernández Arévalo, Laura López Simón.

- Instructions for authors** 456

Editorial

Riesgo de enfermedades transmisibles en población trabajadora: a propósito de la enfermedad por virus de Ebola

En este año 2014 que está finalizando la noticia sanitaria de mayor impacto a nivel mundial ha sido la relacionada con la Enfermedad por Virus de Ebola. Esta enfermedad ha afectado y está afectando principalmente a algunos países africanos pero, con sorpresa y conmoción para la opinión pública, también ha alcanzado de cierta manera a países alejados como algunos situados en Europa y América.

El proceso de globalización en el que estamos inmersos en los últimos años potencia los flujos migratorios y por tanto el riesgo de las enfermedades transmisibles. Este hecho nos obliga a los médicos del trabajo a valorar el riesgo biológico de algunas enfermedades en distintas situaciones. Ejemplo de ello son los casos en que nuestros trabajadores viajan fuera por motivos de trabajo, o en los que recibimos trabajadores de otras zonas del mundo donde la prevalencia de algunas enfermedades así como sus coberturas vacunales son diferentes a las nuestras, o en los que los trabajadores pertenecen al sector sanitario y otros servicios sociales con el consiguiente riesgo de exposición a ciertas poblaciones.

Un punto clave que se relaciona con la globalización es la búsqueda de la reducción de costes de los procesos productivos. Así Lucchini y colaboradores nos plantean que se ha demostrado en las sociedades más desarrolladas que la disminución o supresión de las políticas relacionadas con la Salud y Seguridad Laboral es una antigua práctica que se relaciona con un aumento de costes, aunque para algunos pueda resultar paradójico o desconocido.

Centrándonos en la Enfermedad por Virus de Ebola, hace aproximadamente un año que se describió el primer caso de un paciente afectado por la cepa de virus de Ebola responsable de la epidemia actual en Africa Occidental. Un editorial reciente de la prestigiosa revista médica New England Journal of Medicine nos recuerda que esta epidemia todavía no se ha controlado y que resulta necesario el que se lleven a cabo más medidas para combatirla.

Diferentes organismos internacionales, nacionales y sociedades científicas han elaborado y siguen actualizando recomendaciones para la prevención y el manejo de la enfermedad por virus de Ebola. Así los CDC han publicado numerosos documentos entre ellos algunos relacionados con viajes así como con trabajadores sanitarios.

En relación a la prevención de la Enfermedad por Virus de Ebola están participando médicos del trabajo en nuestro país y en otros del mundo en aspectos como la información y formación a trabajadores, los equipos de protección personal, y los estudios de contacto.

La Enfermedad por Virus de Ebola es un ejemplo llamativo, pero hay otras muchas más enfermedades, que nos pone de manifiesto que la globalización puede afectar a la salud de los ciudadanos de distintas partes del mundo más o menos desarrollado. Parece necesario y urgente que entre todos los actores implicados (principalmente organismos internacionales, gobiernos y empresas) se realicen adecuados análisis del ámbito laboral de una forma rigurosa y profunda teniendo en cuenta la efectividad de las acciones de Salud Laboral y el retorno económico y social que conllevan en nuestras sociedades.

M^a Teresa del Campo Balsa

Directora de la Revista de la Asociación Española de
Especialistas en Medicina del Trabajo

Lucchini RG et al. Global Occupational Health: Current Challenges and the Need for Urgent Action. *Annals of Global Health* 2014.

Drazen JM et al. Ebola in West Africa at One Year- From Ignorance to Fear to Roadblocks. *New Eng J Med* 2014.

Centers for Disease Control and Prevention.
<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/index.html>.

Abordaje de la vigilancia de la salud en trabajadores con uso profesional de la voz

Dr. Alberto Pascual-Albarran^(a), Dra. Carmen Serrano-Estrada^(b), Eva Gonzalez-Garcia^(c), Teresa Farjemutiloa^(c).

Centro de trabajo:

Médico del Trabajo de la Sociedad de Prevención ASPY. Prevención^(a), Coordinadora Sanitaria de la Sociedad de Prevención de ASPY Prevención, Comunidad de Madrid y Castilla-La Mancha^(b), DUES Especialistas en enfermería del Trabajo, de la Sociedad de Prevención ASPY Prevención^(c).

Correspondencia:

ASPY Prevención (UBS -Securitas Direct España)

C/ Priégola N° 2.

Pozuelo de Alarcón. 28224 Madrid

ASPY Coordinación Sanitaria de la Comunidad de Madrid
, Castilla-La Mancha

C/Francisco Silvela nº 69 .28028Madrid

apascualalbarran@spasepeyo.es

C/ Priégola nº 2. Pozuelo de Alarcón. 28224-Madrid.

La cita de este artículo es: A. Pascual et al. Abordaje de la vigilancia de la salud en trabajadores con uso profesional de la voz. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo 2014; 23:422-431

Resumen

Objetivo: El principal objetivo de este trabajo es realizar una propuesta de reconocimiento preventivo de salud para trabajadores de la voz.

Material y Métodos: La patología de la voz tiene su incidencia más elevada en aquellos colectivos que utilizan la voz como elemento clave de su actividad profesional, especialmente en docentes y teleoperadores. Según estudios, la prevalencia de puede oscilar de un 18% a 57% en docentes y aproximadamente 13 % en teleoperadores. La necesidad de valorar y prevenir las patologías en todos los elementos que intervienen en la producción de la voz, así como la obligación de prevenir y detectar nódulos de las cuerdas vocales en profesionales con riesgo, justifican la elaboración de este protocolo.

Resultados: Proponemos un protocolo con un contenido específico conteniendo historia clínico laboral que recoja la información con anamnesis, hábitos, situación actual e historia laboral, que debemos conocer para la adecuada valoración de estos trabajadores, una valoración subjetiva de la voz y una exploración específica aerodinámica complementada con el test Índice de incapacidad vocal VOICE HANDICAP INDEX (VHI). **Conclusiones:** Este protocolo es fácil de hacer por los profesionales sanitarios y no es caro para las empresas.

PROTOCOL OF HEALTH EXAMINATION ON VOICE PROFESSIONAL.

Abstract

Objective: The principal objective of this work is to determine a propose of preventive health screenings on voice workers. **Materials and Methods:** Voice disorders mainly affect groups of people who use their voice is a key element as part of their work, especially teachers and telemarketers. According to studies, the prevalence may vary between 18 and 57% in teachers and approximately 13% of telemarketers. The need to assess and prevent diseases in all elements involved in voice production, and the obligation to prevent and detect nodules of the vocal chords in professionals at risk, justify the development of this protocol. **Results:** We propose a protocol with specific content including past medical history, habits, current situation and occupational history, which we need to be aware of in order to assess these patients properly, and a subjective evaluation of the voice and specific aerodynamic examination complemented by the Voice Handicap Index (VHI). **Conclusions:** This is a protocol very easy to use in medical evaluation and not expensive for the company.

Screening de tuberculosis mediante la técnica IGRA en los residentes incorporados en mayo de 2014 en un hospital de tercer nivel de la Comunidad de Madrid

Dr. Iulian Țenică⁽¹⁾, Dra. Mónica Santillán⁽²⁾, Dra. Alejandra Neyra⁽³⁾, Dr. Marco Marzola⁽⁴⁾, Dr. Enrique Sánchez⁽⁵⁾, Dra. Ana Peña Picaza⁽⁶⁾.

Centro de trabajo:

(1) MIR IV, Medicina del Trabajo, Hospital General Universitario Gregorio Marañón

(2) MIR III, Medicina del Trabajo, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

(3) MIR II, Medicina del Trabajo, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

(4) Médico Especialista en Medicina del Trabajo, Adjunto Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

(5) Médico Especialista en Medicina del Trabajo, Tutor de residentes, Adjunto Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

(6) Médico Especialista en Medicina del trabajo, Anestesiología y Reanimación, Jefe Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Correspondencia:

Iulian Țenică

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

C/ Doctor Esquerdo 46, Madrid, 28007

Correo electrónico: tenica.iulian@yahoo.com

La cita de este artículo es: Iulian Tenica et al. Screening de Tuberculosis mediante la técnica IGRA en los residentes incorporados en mayo de 2014 en un hospital de tercer nivel de la Comunidad de Madrid. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo 2014; 23: 432-437

Resumen

Objetivos: La tuberculosis es una enfermedad transmisible, de forma mayoritaria por vía aérea de paciente con enfermedad activa a individuo sano, producida por especies del género *Mycobacterium* (*M. tuberculosis* principalmente, *M. africanum* y *M. bovis*). El principal objetivo de este estudio es determinar la incidencia de la TB, mediante la técnica IGRA, en los residentes del primer año que se han incorporado en mayo de 2014 en un hospital de tercer nivel de la Comunidad de Madrid. **Material y Métodos:** es un estudio transversal que recoge los datos de los 136 residentes (médicos, enfermeros, psicólogos, biólogos, físicos, químicos) que se han incorporado en mayo de 2014 en un Hospital General Universitario de tercer nivel de la Comunidad de Madrid y a quienes se les realizó el examen inicial de salud. **Resultados:** se han identificado 5 casos con infección latente tuberculosa (un residente español y otros 4 procedentes del extranjero) y se han enviado

SCREENING FOR TUBERCULOSIS BY IGRA ASSAY IN RESIDENT PHYSICIANS INCORPORATED IN MAY 2014 IN A TERTIARY LEVEL HOSPITAL OF MADRID COMMUNITY

Abstract

Objective: Tuberculosis is a communicable disease largely through air by species of the genus *Mycobacterium* (*M. tuberculosis*, *M. africanum* and *M. bovis*) but the usual etiologic agent is *M. tuberculosis*. The main objective of this study is to determine the incidence of TB by IGRA technique, in resident physicians from first year who joined in May 2014 in a tertiary hospital of Madrid Community. **Material and Methods:** This is a cross-sectional study that collects data from the 136 residents (doctors, nurses, psychologists, biologists, physicists, chemists) who joined in May 2014 in a tertiary hospital of Madrid Community and who underwent initial health examination. **Results:** we have identified 5 cases with latent tuberculosis infection (a Spanish resident and another 4

al Servicio de Neumología para recibir tratamiento profiláctico. No se ha encontrado ningún caso de TB activa. **Conclusiones:** los residentes procedentes del extranjero presentan mayor incidencia de la TB que los nacionales españoles.

Palabras clave: Tuberculosis, Mantoux, tuberculina, IGRA, quantiFERON, diagnóstico, personal de salud, médicos residentes

from abroad) and sent to the Service of Pneumology to receive prophylactic treatment. Not found any case of active TB. **Conclusions:** residents from abroad have a higher incidence of TB as Spanish nationals.

Keywords: Tuberculosis Mantoux tuberculin IGRA, QuantiFERON, diagnosis, health workers, resident physicians.

Roturas dentales debidas a accidentes de trabajo en España

Beatriz Tejedor-Bautista,¹ Miguel Carasol-Campillo,² Carlos Catalina-Romero,³ Luis Quevedo-Aguado,³ Montserrat Ruiz-Moraga,³ Juan Carlos Sainz-Gutiérrez,³ Rafael Cisneros-Cabello,¹ Eva Calvo-Bonacho,³

Centro de trabajo:

⁽¹⁾ Universidad Europea de Madrid, Madrid, España

⁽²⁾ Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

⁽³⁾ Ibermutuamur (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social 274), Madrid, España

Correspondencia:

D. Carlos Catalina Romero

Ibermutuamur

C/Ramírez de Arellano, 27

28043 Madrid

Phone: +34 91 8385293

Fax: +34 91 4169699

E-mail: carloscatalina@ibermutuamur.es

La cita de este artículo es: Beatriz Tejedor et al. Roturas dentales debidas a accidentes de trabajo en España. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo 2014; 23: 438-445

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue caracterizar las roturas dentales debidas a accidentes de trabajo. **Material y Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 1.081 sujetos con roturas dentales de origen laboral pertenecientes a la población protegida de una mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se seleccionaron todos los casos del periodo 2000-2010 con un diagnóstico único de rotura dental. Se realizaron análisis descriptivos y bivariados de las principales variables demográficas, laborales y clínicas. **Resultados:** Las roturas dentales resultaron más frecuentes entre los hombres (9:1), en trabajadores menores de 40 años (74,2%) y con ocupaciones manuales (9:1). La causa más común fueron golpes al manipular piezas o herramientas durante la realización de una tarea manual (72,8%). Muchos de tales accidentes se produjeron con herramientas poco sofisticadas (llaves 18,9%; martillos 4%). Las causas de accidente variaron en función del sexo, edad y nivel ocupacional ($p < 0,001$). Entre los hombres, los trabajadores más jóvenes y con ocupaciones manuales, los accidentes durante la manipulación de piezas y herramientas u operaciones de carga y descarga fueron los más frecuentes. Entre las mujeres, trabajado-

DENTAL FRACTURES DUE TO OCCUPATIONAL ACCIDENTS IN SPAIN

Abstract

Objectives: The aim of this study was to characterize dental fractures due to work accidents. **Material and Methods:** Observational retrospective study of 1,081 subjects with work-related dental fractures that were selected from the insured population of a Spanish Mutual Insurance Company for Accidents at Work and Professional Illnesses. All the cases from 2000 to 2010 with the only diagnosis of traumatic dental fracture were selected. Descriptive and bivariate analysis on demographic, work related and clinical variables were performed. **Results:** Dental fractures were more frequent among males (9:1), younger than 40 years-old (74.2%) and blue-collar vs. white-collar workers (9:1). The most common cause of dental fractures in work-related accidents were bumps when manipulating components or tools (72.8%) and many of these events involved low-sophisticated tools (wrenches 18.9%; hammers 4%). Causes of the accidents significantly differed according to sex, age and occupational level ($p < 0.001$). Among men, younger and blue-collar workers, work accidents involving manipulation of compo-

res de mayor edad o con ocupaciones no manuales, la variedad de causas fue mayor. **Conclusiones:** La mejora del entrenamiento en el uso de herramientas y de los equipos de protección individual, la formación acerca de los factores de riesgo y la inspección y mantenimiento de los equipos parecen ser aspectos esenciales para la prevención de este tipo de lesiones.

Palabras clave: traumatismos de los dientes; fracturas de los dientes; accidentes de trabajo; prevención de accidentes.

nents and tools and loading maneuvers accounted for the majority of the injuries. On the other hand, women, older and white-collar workers showed a greater variety of causes. **Conclusions:** Improved training on the use of tools and individual protective equipment, education on risk factors, and inspection and maintenance practices appear to be essential for prevention.

Keywords: tooth injuries; tooth fractures; tooth injuries; occupational accidents; accident prevention.

Doctor tengo un Síndrome de Brugada: ¿puedo bucear?

Agustín Olea Gonzalez

Unidad Médica Hiperbárica

Correspondencia:

Dr. Agustín Olea Gonzalez

Unidad Médica Hiperbárica

C/ España 13.

CARTAGENA 30204.

MURCIA

E-mail: medicinasubacuatica@yahoo.es

La cita de este artículo es: Agustín Olea. Doctor tengo un Síndrome de Brugada: ¿puedo bucear?. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo 2014; 23: 446-450.

Resumen: El síndrome de Brugada se caracteriza por presentar un ECG típico y presentar cuadros de muerte súbita asociada con arritmias cardiacas. Los candidatos con síndrome de Brugada suelen ser considerados no aptos para la práctica del buceo debido al riesgo de muerte súbita. Actualmente disponemos de información científica que nos puede ayudar a clasificar a estos pacientes en diferentes grupos de riesgo. Presentamos el caso clínico de un varón de 38 años con dos episodios sincopales hace 10 años, diagnosticado de síndrome de Brugada de bajo riesgo que consulta para valorar su aptitud para el buceo.

Palabras clave: síndrome de Brugada; muerte súbita; buceo.

DOCTOR I HAVE A BRUGADA SYNDROME. CAN I DIVE?

Abstract: Brugada syndrome is a condition associated with a characteristic ECG and sudden arrhythmic death. Due to the risk of sudden death patients with Brugada syndrome could be considered not fit to dive. In recent years we have gained new insight into this condition and Brugada syndromes patients can be classified into different risk categories. We discuss this issue with a 38 year-old-male with syncopal symptoms 10 year ago. He was diagnosed with a low risk Brugada syndrome who applied for a diving medical certificate.

Key words: Brugada syndrome; sudden death; diving.

Angiomixoma agresivo pélvico: diagnóstico en un examen de salud periódico de una trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes

Eva Bermejo García⁽¹⁾, *Adriana López Simón*⁽¹⁾, *Santiago Castaño Lara*⁽¹⁾, *Alba Fernández Arévalo*⁽²⁾, *Laura López Simón*⁽³⁾

⁽¹⁾ Médico especialista en Medicina del Trabajo de la Unidad de Salud Laboral del CIEMAT, Madrid.

⁽²⁾ DUE de la Unidad de Salud Laboral del CIEMAT, Madrid.

⁽³⁾ Doctora en Biología, Madrid.

Correspondencia:

Dra. Adriana López Simón.

CIEMAT

Avda de la Complutense 40, 28040 Madrid

Tfno: 913460866

Fax: 913466260

e-mail: adriana.lopez@ciemat.es / adrils79@hotmail.com

La cita de este artículo es: Eva Bermejo et al. Angiomixoma agresivo pélvico: diagnóstico en un examen de salud periódico de una trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo 2014; 23: 451-455.

Resumen: El angiomixoma agresivo (AA) fue descrito por Steeper y Rosai en 1983 para definir una neoplasia mesenquimal mixoide de crecimiento lento localizada en la región pélvica, genital y/o perineal. Se tratan de tumores benignos, poco frecuentes, infiltrativos localmente, raramente metastatizantes y muy recidivantes. La prevalencia mujer/hombre es de 6:1, siendo más frecuente en la edad fértil por estar relacionada con los niveles hormonales de estrógenos y progesterona. Clínicamente el AA cursa con sintomatología inespecífica y variable en relación al tamaño tumoral y a su crecimiento lento, de ahí la importancia de realizar un diagnóstico diferencial precoz tanto macroscópico como microscópico. El diagnóstico se basa en pruebas de imagen (Resonancia Magnética, Tomografía Computarizada), histológicas e inmunohistoquímicas, siendo estas determinantes a la hora de la exéresis completa tumoral, tratamiento de elección en estos casos, al no haber sido demostrada la eficacia de otras terapias como la radio o quimioterapia.

Palabras clave: angiomixoma agresivo, tumores pélvicos, neoplasias mesenquimales.

AGGRESSIVE ANGIOMYXOMA OF THE PELVIS: DIAGNOSIS IN AN ANNUAL HEALTH EXAMINATION OF A WORKER EXPOSED TO IONIZING RADIATION

Abstract: Aggressive angiomyxoma (AA) was described in 1983 by Steeper y Rosai as a myxoid mesenchymal neoplasm of the pelvic, genital and/or perineal region with slow growth. The AA is an uncommon and benign neoplasm, although it is a locally aggressive neoplasm. It is rarely metastasize and shows a high rate of recurrence. The prevalence rate female/male is 6:1, with a higher frequency in the childbearing age due to its relation with oestrogen and progesterone levels. The clinical symptoms of the AA are several and non-specific. Those symptoms are related to the size and the slow growth of the tumours. For this reason it is extremely important to do an early macroscopic and microscopic differential diagnosis.

The specific diagnosis of this tumour is based on imaging test (CT scan, MRD), as well as an histopathological and immunohistochemical study, which are critical to carry out a complete surgical resection of the tumour, which is the main treatment in this case. There are no evidences of the successful of radiotherapy and chemotherapy.

Key words: aggressive angiomyxoma, pelvis tumours, mesenchymal neoplasm.

Normas de Publicación de Artículos de la “Revista de la Asociación de Medicina del Trabajo”

LA “REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO” es una revista científica de la especialidad Medicina del Trabajo que se presenta en formato papel y electrónico. Esta revista está siendo editada por dicha Sociedad Científica desde 1.991 y está abierta a la publicación de trabajos de autores ajenos a dicha Asociación.

Sus objetivos fundamentales son la formación e investigación sobre la salud de los trabajadores y su relación con el medio laboral. Para la consecución de estos objetivos trata temas como la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y aspectos periciales de los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y las enfermedades relacionadas con el trabajo, así como la vigilancia de la salud individual y colectiva de los trabajadores y otros aspectos relacionados con la prevención de riesgos laborales y la promoción de la salud en el ámbito laboral.

Su publicación va dirigida a los especialistas y médicos internos residentes de Medicina del Trabajo, especialistas y enfermeros internos residentes en En-

fermería del Trabajo, así como a otros médicos, enfermeros y profesionales interesados en la actualización de esta área de conocimiento de la Medicina.

Este documento recoge los principios éticos básicos e instrucciones dirigidas a los autores en relación con la escritura, preparación y envío de manuscritos a la revista. Estas instrucciones se basan en los Requisitos de Uniformidad del International Committee of Medical Journal Editors, que pueden consultarse en www.icmje.org.

1. Consideraciones Éticas y Derechos de Autor

No se aceptarán artículos ya publicados. En caso de reproducir parcialmente material de otras publicaciones (textos, tablas, figuras o imágenes), los autores deberán obtener del autor y de la editorial los permisos necesarios.

Los autores deben declarar cualquier relación comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo remitido. En caso de inves-

tigaciones financiadas por instituciones, se deberá adjuntar el permiso de publicación otorgado por las mismas.

En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo, esto es, participado en la concepción y realización del trabajo original, en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo y aprobada la versión que se somete para publicación. Se indicará su nombre y apellido (en caso de utilizar los dos apellidos, se unirán por un guión). Las personas que han colaborado en la recogida de datos o participado en alguna técnica, no se consideran autores, pudiéndose reseñar su nombre en un apartado de agradecimientos.

En aquellos trabajos en los que se han realizado estudios con pacientes y controles, los autores deberán velar por el cumplimiento de las normas éticas de este tipo de investigaciones y en particular contar con un consentimiento informado de pacientes y controles que deberá mencionarse expresamente en la sección de material y métodos.

El envío para su publicación de un trabajo implica la formal aceptación de estas normas y la cesión de los derechos de autor del mismo a la "Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo" (ver apartado 3. Normas de Presentación de Manuscritos). "Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo" declina cualquier responsabilidad derivada del incumplimiento por los autores de estas normas.

2. Contenidos

LA "REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO" presenta un contenido científico, en el que se busca predominantemente actualizar el conocimiento de dicha especialidad, en especial mediante la publicación de artículos de investigación. Los tipos de contenidos de la revista son:

- **Editorial.** Trabajos escritos por encargo del Director y el Comité Editorial o redactados por ellos mismos que trata de aspectos institucionales, científicos o profesionales relacionados con la Medicina del Trabajo. La extensión máxima es de 4 páginas DIN-A 4 mecanografiados a doble espacio y bibliografía no superior a 6 citas.

- **Originales.** Trabajos de investigación inéditos y no remitidos simultáneamente a otras publicaciones, en cualquier campo de la Medicina del Trabajo, con estructura científica: resumen, palabras clave, introducción, material y métodos, resultados, discusión y si fuera necesario agradecimientos. La extensión recomendada es de quince páginas DIN-A 4, mecanografiadas a doble espacio, con 6 tablas y/o figuras y un máximo de 40 referencias bibliográficas. En la Introducción deben mencionarse claramente los objetivos del trabajo y resumir el fundamento del mismo sin revisar extensivamente el tema. Citar sólo aquellas referencias estrictamente necesarias.

En Material y Métodos se describirán la selección de personas o material estudiados detallando los métodos, aparatos y procedimientos con suficiente detalle como para permitir reproducir el estudio a otros investigadores. Se describirán brevemente las normas éticas seguidas por los investigadores tanto en estudios en humanos como en animales. Se expondrán los métodos científicos y estadísticos empleados así como las medidas utilizadas para evitar los sesgos. Se deben identificar con precisión los medicamentos (nombres comerciales o genéricos) o sustancias químicas empleadas, las dosis y las vías de administración.

En los Resultados, se indicarán los mismos de forma concisa y clara, incluyendo el mínimo necesario de tablas y/o figuras. Se presentarán de modo que no exista duplicación y repetición de datos en el texto y en las figuras y/o tablas.

En la Discusión se destacarán los aspectos novedosos e importantes del trabajo así como sus posibles limitaciones en relación con trabajos anteriores. Al final

de este apartado deberá aparecer un texto a modo de conclusiones, indicando lo que aporta objetivamente el trabajo y las líneas futuras de aplicación y/o investigación que abre. No debe repetirse con detalles los resultados del apartado anterior.

En Agradecimientos podrán reconocerse las contribuciones que necesitan agradecimiento pero no autoría, el reconocimiento por ayuda técnica y/o apoyo material o financiero, especificando la naturaleza del mismo así como las relaciones financieras o de otro tipo que puedan causar conflicto de intereses.

- **Revisiones.** Esta sección recoge la puesta al día y ampliación de estudios o trabajos científicos ya publicados. Pueden ser encargadas por el Director y el Comité de Redacción en consideración el interés del tema en el ámbito de la Medicina del Trabajo.

- **Casos clínicos.** Reseña de experiencias personales de la práctica diaria cuya publicación resulte de interés por la inusual incidencia del problema y/o las perspectivas novedosas que aporta en el ámbito de la Medicina del Trabajo. Incluye una descripción del caso, información detallada de antecedentes, exploraciones (reproducción de imágenes características), manejo y evolución. Se completará con una discusión, que incluirá una breve conclusión. La extensión no será superior a 4 folios mecanografiados a doble espacio y la bibliografía no superior a 6 citas.

- **Cartas al director.** Sección destinada a contribuciones y opiniones de los lectores sobre documentos recientemente publicados en la Revista, disposiciones legales que afecten a la Medicina del Trabajo o aspectos editoriales concretos de la propia publicación. Se pueden incluir observaciones científicas formalmente aceptables sobre los temas de la revista, así como aquellos trabajos que por su extensión reducida no se adecuen a la sección de originales.

La extensión máxima será de 2 hojas DIN-A4, mecanografiadas a doble espacio, admitiéndose una tabla o figura y hasta 10 citas bibliográficas.

En caso de que se trate de comentarios sobre traba-

jos ya publicados en la revista, se remitirá la carta a su autor que dispondrá de 2 meses para responder; pasado dicho plazo, se entenderá que declina esta opción.

Los comentarios, trabajos u opiniones que puedan manifestar los autores ajenos al Comité Editorial en esta sección, en ningún caso serán atribuibles a la línea editorial de la revista. En cualquier caso, el Comité Editorial podrá incluir sus propios comentarios.

- **Comentarios Bibliográficos.** Sección donde se incluyen reseñas comentadas sobre publicaciones científicas recientes de especial de interés en el ámbito de la Medicina del Trabajo.

Otros posibles contenidos son:

- **Normativa.** Sección donde se reseñan y publican total o parcialmente, las disposiciones relevantes en el campo de la Salud Laboral y del ejercicio de la Medicina del Trabajo.

- **Noticias.** Dedicada a citar las noticias de actualidad de la especialidad.

- **Agenda.** Citas y eventos relacionados con la Medicina del Trabajo y en general la Salud Laboral.

El Director y el Comité de Redacción podrán considerar la publicación de trabajos y documentos de especial relevancia para la Medicina del Trabajo, que no se ajusten a los formatos anteriores.

3. Normas de Presentación de Manuscritos

Los autores deberán enviar sus manuscritos en archivos digitales mediante correo electrónico dirigidos a: papernet@papernet.es

Los archivos digitales tendrán las siguientes características:

- a) Texto: en formato Microsoft Word®
- b) Imágenes (ver también apartado "Figuras"):
 - formato TIFF, EPS o JPG

- resolución mínima: 350 ppp (puntos por pulgada)
- tamaño: 15 cm de ancho

Toda imagen que no se ajuste a estas características se considera inadecuada para imprimir. Indicar la orientación (vertical o apaisada) cuando ello sea necesario para la adecuada interpretación de la imagen. Se pueden acompañar fotografías de 13 × 18, diapositivas y también dibujos o diagramas en los que se detallarán claramente sus elementos. Las microfotografías de preparaciones histológicas deben llevar indicada la relación de aumento y el método de coloración. No se aceptan fotocopias.

El formato será en DIN-A4 y todas las páginas irán numeradas consecutivamente empezando por la del título. La primera página incluirá los siguientes datos identificativos:

1. Título completo del artículo en español y en inglés, redactado de forma concisa y sin siglas.
2. Autoría:
 - a) Nombre completo de cada autor. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a seis.
 - b) Centro de trabajo y categoría profesional de cada uno de ellos: indicar Servicio, Institución/empresa y localidad.
3. Direcciones postal y electrónica del autor a quien pueden dirigirse los lectores y de contacto durante el proceso editorial
4. Número de tablas y figuras.

La segunda página incluirá el Resumen del trabajo en español e inglés (Abstract), con una extensión máxima de 150 palabras, y al final una selección de tres a cinco Palabras Clave, en español e inglés (Keywords) que figuren en los Descriptores de Ciencias Médicas (MSH: *Medical Subject Headings*) del Index Medicus.

En la tercera página comenzará el artículo, que deberá estar escrito con un tipo de letra Times New Roman del cuerpo 11 a doble espacio.

Su estilo deberá ser preciso, directo, neutro y en con-

jugación verbal impersonal. La primera vez que aparezca una sigla debe estar precedida por el término completo al que se refiere.

Se evitará el uso de vocablos o términos extranjeros, siempre que exista en español una palabra equivalente. Las denominaciones anatómicas se harán en español o en latín. Los microorganismos se designarán siempre en latín.

Se usarán números para las unidades de medida (preferentemente del Sistema Internacional) y tiempo excepto al inicio de la frase ([...]. Cuarenta pacientes...).

La Bibliografía se presentará separada del resto del texto. Las referencias irán numeradas de forma consecutiva según el orden de aparición en el texto donde habrán identificado mediante números arábigos en superíndice. No deben emplearse observaciones no publicadas ni comunicaciones personales ni las comunicaciones a Congresos que no hayan sido publicadas en el Libro de Resúmenes. Los manuscritos aceptados pero no publicados se citan como "en prensa". El formato de las citas bibliográficas será el siguiente:

Artículos de revista

- a) apellido/s e inicial/es del nombre de pila (sin punto abreviativo) del cada autor. Si son más de tres, se citan los tres primeros y se añade la locución latina abreviada "*et al.*". *punto*.
- b) título completo del artículo en la lengua original. *punto*.
- c) nombre abreviado de la revista y año de publicación. *punto y coma*.
- d) número de volumen. *dos puntos*.
- e) separados por guión corto, números de página inicial y final (truncando en éste los órdenes de magnitud comunes). *punto*.

Ejemplo:

Ruiz JA, Suárez JM, Carrasco MA et al. Modificación de parámetros de salud en trabajadores expuestos al frío. Revista de la Asociación Española de Espe-

cialistas en Medicina del Trabajo 2012; 21: 8-13.

Para artículos aceptados y pendientes de ser publicados:

Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. *Science* (en prensa).

Libros

Los campos autor y título se transcriben igual que en el caso anterior, y después de éstos aparecerá:

- a) nombre en español, si existe, del lugar de publicación. *dos puntos*.
- b) nombre de la editorial sin referencia al tipo de sociedad mercantil. *punto y coma*.
- c) año de publicación. *punto*.
- d) abreviatura "p." y, separados por guión corto, números de página inicial y final (truncando en éste los órdenes de magnitud comunes). *punto*.

Como ejemplos:

- Capítulo de libro:

Eftekhar NS, Pawluk RJ. Role of surgical preparation in acetabular cup fixation. En: Abudu A, Carter SR (eds.). *Manuale di otorinolaringologia*. Torino: Edizioni Minerva Medica; 1980. p. 308-15.

- Libro completo:

Rossi G. *Manuale di otorinolaringologia*. IV edizione. Torino: Edizioni Minerva Medica; 1987.

Tesis doctoral

Marín Cárdenas MA. Comparación de los métodos de diagnóstico por imagen en la identificación del dolor lumbar crónico de origen discal. Tesis Doctoral. Universidad de Zaragoza; 1996.

Citas extraídas de internet

Cross P, Towe K. A guide to citing Internet sources [online]. Disponible en: http://www.bournemouth.ac.uk/service-depts/lis/LIS_Pub/harvards [seguido de fecha de acceso a la cita]

Libro de Congresos

Nash TP, Li K, Loutzenhiser LE. Infected shoulder ar-

throplasties: treatment with staged reimplantations. En: Actas del XXIV Congreso de la FAIA. Montréal: Peachnut; 1980: 308-15.

Las Tablas se presentarán después de la Bibliografía, una por página, con los textos a doble espacio. Irán numeradas consecutivamente en números arábigos en el mismo orden con el que son citadas por primera vez en el texto. Todas las Tablas deben ser citadas en el texto empleando la palabra Tabla seguida del número correspondiente; Si la remisión se encierra entre paréntesis, son innecesarios los términos "ver", "véase", etc. Serán presentadas con un título de cabecera conciso. Las observaciones y explicaciones adicionales, notas estadísticas y desarrollo de siglas se anotarán al pie.

Las Figuras incluyen todo tipo de material gráfico que no sea Tabla (fotografías, gráficos, ilustraciones, esquemas, diagramas, reproducciones de pruebas diagnósticas, etc.), y se numeran correlativamente en una sola serie. Se adjuntará una Figura por página después de las Tablas si las hubiera, e independientemente de éstas. Irán numeradas consecutivamente en números arábigos en el mismo orden con el que son citadas por primera vez en el texto. Para las alusiones desde el texto se empleará la palabra Figura seguida del número correspondiente. Si la remisión se encierra entre paréntesis, son innecesarios los términos ver, véase, etc.

Serán presentadas con un título de cabecera conciso. Las observaciones y explicaciones adicionales, notas estadísticas y desarrollo de siglas se anotarán al pie. Las leyendas interiores deben escribirse como texto, no como parte de la imagen incrustado en ellas.

4. Proceso de Publicación

A la recepción de los manuscritos, se enviará una notificación al autor de contacto y se procederá a una evaluación por pares llevada a cabo por el Comité de Redacción, que realizarán una valoración del trabajo anónimo mediante un protocolo específico, en el

que se valorará primordialmente: su calidad científica, su relevancia en Medicina del Trabajo y su aplicación práctica. Los trabajos podrán ser aceptados, devueltos para correcciones o no aceptados; en los dos últimos casos se indicará a los autores las causas de la devolución o rechazo.

Los manuscritos que sean aceptados para publicación en la revista quedarán en poder permanente de la “Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo” y no podrán ser reproducidos ni total ni parcialmente sin su permiso.

5. Política editorial

Los juicios y opiniones expresados en los artículos y comunicaciones publicados en la revista son del autor(es), y no necesariamente aquellos del Comité Editorial. Tanto el Comité Editorial como la empresa editora declinan cualquier responsabilidad sobre dicho material. Ni el Comité Editorial ni la empresa editora garantizan o apoyan ningún producto que se anuncie en la revista, ni garantizan las afirmaciones realizadas por el fabricante sobre dicho producto o servicio.

¡HAZTE SOCIO!



Entra en la web de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. AEEMT

www.aeemt.com



Ser socio de la AEEMT, además de los beneficios estatutarios correspondientes supone una serie de ventajas, algunas de las cuales son:

Ventajas

- **Recibir** en el domicilio la **Revista Medicina del Trabajo** en formato papel, y posibilidad de consultarlo a texto completo en Internet.
- **Descuentos y otros beneficios** en la participación jornadas, simposium y Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo.
- **Participar en los programas de formación continuada** de la Asociación.
- **Acceso al área de socios** de la web de la AEEMT.
- **Acceso a Asesoría Jurídica** de la Asociación.

